

GAM– Gestão Autônoma da Medicação

MARLY DENISE WUERGES DE AQUINO– Coordenação Estadual de Saúde Mental– 2015.

GAM

Guia da Gestão Autônoma da Medicação

GAM



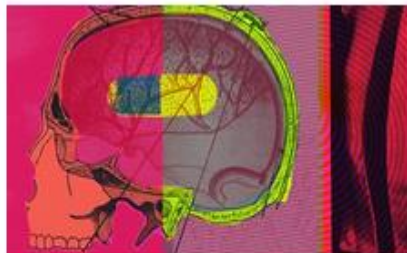
GAM

Guia do Moderador Gestão Autônoma da Medicação

GAM



GAM



Por Que Nunca Vou Parar de Tomar
Prozac



O Luiz Alfredo Fotografou o
Holocausto Brasileiro



GAM

- O cenário da loucura no Brasil dos anos 50 ainda era: internação e medicação por parte da psiquiatria- hosp. de Barbacena- Holocausto Brasileiro.
- O louco era um pária e, por isso, era internado em manicômios onde os maus tratos e tratamentos duvidosos eram aplicados!
- Muitos serviços encaminham pessoas para esse tipo de instituição em Santa Catarina (hosp. de Bocaina foi fechado em 2014!!!)
- Hospital de Rio Maina em Criciúma até pouquíssimo tempo operava em péssimas condições! Foi interditado pela Vig. Sanitária do Estado, mas liberado por conta das reformas que os donos do hospital realizaram! **Cadê a clínica NÃO MANICOMIAL?!?**

GAM

- Assim como no resto do Ocidente, o Brasil participa do acesso a remédios controlados para tratar de problemas da vida cotidiana. Isto se deve a uma tendência contemporânea de procurarmos respostas mais rápidas para o que nos aflige?
- “ Temos um excesso de diagnósticos que patologizam a vida cotidiana. É preciso estar atento para os números de diagnósticos de transtornos mentais, justamente porque muitas pesquisas no campo são patrocinadas por indústrias farmacêuticas”.
- **“ O Brasil trocou os manicômios pelos remédios psiquiátricos?**
“- mesmo com um dos sistemas públicos mais progressistas na saúde mental, os brasileiros dependem cada vez mais de medicamentos psicotrópicos (Marie Declercq, repórter, 30 de abril, 2015- Brasil, POS, The Huffington Post associado à ABRIL).
- Ex: gde consumo de ritalina por crianças.

GAM

- Gastamos R\$ 1,8 bilhões com antidepressivos e estabilizadores de humor. Lobby de indústrias farmacêuticas, glamourização de doenças psiquiátricas e o viver em grandes metrópoles abre possibilidades de incidência de transtornos psiquiátricos!!!
- Hoje não existe mais uma criança arteira, existe uma criança com DDA; da mesma forma que não há mais pessoas tristes, mas sim depressivas. Ex: gde consumo de ritalina por crianças.
- “Resta saber se é pior ficar preso em um hospício ou preso em nós mesmos por conta do excesso de medicamentos psiquiátricos”.
- “ Ainda há lugares no Brasil em que se amarram os pacientes no pé da cama, que o cara é mandado para um hospital psiquiátrico porque o CAPS não dá conta” (DECLERCQ, M).

GAM

- “ Segundo manifesto de fórum sobre medicalização da educação e da sociedade, a sociedade brasileira vive um processo crescente de medicalização, entendido como o processo que transforma, artificialmente, questões não médicas em problemas médicos. Problemas de diferentes ordens são apresentados como “doenças”, “transtornos”, “distúrbios” que escamoteiam as grandes questões políticas, sociais, culturais, afetivas que afligem a vida das pessoas. Questões coletivas são tomadas como individuais; problemas sociais e políticos são tornados biológicos. Nesse processo, que gera sofrimento psíquico, a pessoa e sua família são responsabilizadas pelos problemas, enquanto governos, autoridades e profissionais são eximidos de suas responsabilidades”.
- **Recomendações do Ministério da Saúde para adoção de práticas não medicalizantes e para publicação de protocolos municipais e estaduais de dispensação de metilfenidato para prevenir a excessiva medicalização de crianças e adolescentes, página do MS- portalsaude.saude.gov.br**

GAM

- As questões de “núcleo” e “campo” de saberes das diferentes profissões da área da saúde deve subsidiar as discussões clínicas para a elaboração do Projeto Terapêutico Singular.
- Espera-se que enfermeiros, médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, educadores físicos, nutricionistas, farmacêuticos, assistentes sociais, entre outros, assumam o seu saber assegurando assim a clínica ampliada para favorecer o tratamento singular e integral.

GAM

- Foucault e Basaglia foram os intelectuais que motivaram a transformação do sistema de saúde mental brasileiro (primeira unidade do CAPS, em 1987, em São Paulo).
- Avanço no Brasil: Saúde Mental na Atenção Primária, (ESF/NASF, CAPS, UA, desinstitucionalização, leitos de saúde mental em hospital geral...)
- Atenção psicossocial- ...um cuidado que se faz em rede e em território...
- Qual a função do CAPS?- O CAPS foi a solução mais viável de se implantar, mas ainda não atende todas as necessidades da população?!?
- Segundo alguns estudiosos, muitos trabalhadores CAPS ainda carregam a mentalidade manicomial. Formação acadêmica continua focada numa corrente mais tradicional!

GAM

- Quebec- Canadá (GAM);
- Espaço para fala a respeito da medicação nos serviços e construíram o GUIA DA GESTÃO AUTÔNOMA DA MEDICAÇÃO;
- No Brasil, pesquisadores da Unicamp, UFRJ, UFF e UFRGS e trabalhadores e usuários de Campinas, Rio de Janeiro e Novo Hamburgo com financiamento do Cnpq desenvolveram e adequaram este instrumento a partir da proposta de Quebec. Organização de grupos, cuja composição foi de trabalhadores, profissionais e usuários para estudar e validar uma proposta para o Brasil. No Canadá, o objetivo central é o de diminuir o uso de psicotrópicos, no Brasil, aumentar o conhecimento das pessoas sobre estes medicamentos e ampliar o conhecimento.

GAM

- Proposta do GAM- processo de aprendizado que questiona, de forma respeitosa, as necessidades e vontades em relação aos medicamentos que a pessoa usa. O Guia GAM é organizado em seis passos:
- Parte um- sua qualidade de vida...
- Segundo passo- observando a si mesmo...
- Terceiro passo- ampliando a sua autonomia...
- Quarto passo- conversando sobre os medicamentos psiquiátricos...
- Quinto passo- por onde andamos...
- Sexto passo- planejando nossas ações...

GAM

- Como organizar um Grupo GAM- pensar em formas de convidar as pessoas...
- Apresentação prévias para apresentar a estratégia (reuniões de equipe, CLS, reunião geral da unidade de saúde, grupos da unidade de saúde, nos CAPS...
- Renovação de contratos com a equipe e coordenação do serviço...
- Encontros iniciais para que as pessoas entendam o objetivo do GAM...
- O GAM permite a participação de todos, os que tem dificuldades com leitura ou escrita não são excluídos. Ou mesmo os que não são alfabetizados.

GAM

- Vamos começar?
- No primeiro encontro é importante apresentar a proposta, falar de onde veio, quais os objetivos, escutar os anseios e interesses dos participantes. Não esquecer de realizar a rodada de apresentações, de modo agradável e lúdico. Não utilizar termos técnicos, deve ser tudo simples e agradável. Neste primeiro encontro é importante pensar coletivamente as regras e contratos (tempo de duração, frequência dos encontros, duração do encontro, saída durante o grupo, entrada de novos...).
- Há necessidade de rever o modelo de gestão, sair do modelo de “ eu faço o grupo GAM”. A GAM parte do pressuposto da gestão compartilhada, sempre realizando acordos novos quando do surgimento de conflitos.
- Todos os eventos podem e devem ser utilizados para proporcionar possibilidades de novas experiências. As pessoas do grupo devem ter a oportunidade de refletir o tempo inteiro para problematizar e criar algo NOVO. O ideal é criar espaços de iniciativa, solicitando a opinião das pessoas, possibilitar a expressão de opinião de todos, promover o protagonismo...

GAM

- PARTE UM: Primeiro Passo, “ Conhecendo um pouco sobre você”...o guia do usuário vai propondo perguntas que vão gerando reflexões...
- É importante garantir espaço de fala para todos, mas também garantir a equidade, isto é, evitar, de forma delicada que alguém monopolize a fala...o grupo vai aprendendo a se respeitar e os participantes vão ter a possibilidade de se conhecer, respeitar as diferenças, a se colocar de forma respeitosa...
- “ Eu sou uma pessoa, não uma doença”.
- Esta pergunta provoca muitas reflexões...

GAM

- Segundo Passo, “ Observando a si mesmo...”
- As perguntas vão ajudando os participantes a analisar a sua vida em diferentes aspectos, sendo o tratamento medicamentoso uma parte do tratamento.
- Estimula as pessoas a refletirem sobre as atividades diárias, rotinas, rede social, questão financeira, “ mapa da rede social”, situação de saúde, efeitos da medicação e todos os aspectos relacionados a isto (tempo de uso da medicação, outras formas de tratamento, vida sexual/amorosa, trabalho, entre outras questões. As pessoas vão tendo a oportunidade de se reconhecer nas perguntas...

GAM

- Terceiro passo, “ Ampliando a autonomia”...
- Neste momento as pessoas vão tendo a oportunidade de aprofundar reflexões sobre “liberdade, pertencimento, reconhecimento” e vão reconhecendo os recursos disponíveis na sua comunidade para o apoio nos momentos difíceis com a elaboração individual da “sua rede de apoio”. Também discute temas centrais como direitos e deveres relacionados à medicação (liberdade para discutir com os profissionais sobre os medicamentos). Traz a “Carta dos direitos dos usuários de saúde”.

GAM

- Quarto Passo, “conversando sobre os medicamentos psiquiátricos”...
- Se os participantes e o coordenador do grupo considerarem relevante podem solicitar a presença de um profissional médico da equipe!
- No entanto, isto não é indispensável, não é preciso ter respostas prontas o tempo todo, é possível ir resgatando informações durante o desenvolvimento dos encontros. É importante que os participantes tenham a oportunidade de compreender a indicação dos medicamentos e todas as questões relativas aos efeitos, contraindicações, interações medicamentosas, etc, etc...

GAM

- Parte dois: Quinto Passo, “ Por onde andamos”...
- Lembrar as pessoas que “se é a sua vida que está em questão, espera-se que a equipe de saúde seja capaz de escutá-lo”. Não se trata de agradar aos outros, o seu tratamento é sua responsabilidade em primeiro lugar e por isso existem várias maneiras de você se colocar numa situação de protagonismo. Isto não significa saber mais que o profissional, mas que você confia na sua equipe e você constrói seus caminhos junto às pessoas que lhe acompanham!

GAM

- “ Sexto passo- Planejando nossas ações...”
- Lembrar que, em todo o tratamento em Saúde Mental, a medicação deve estar inserida num plano de tratamento maior. Neste plano, outras abordagens devem sempre estar incluídas, nos serviços e fora destes: atendimentos individuais, oficinas, grupos, conversas com familiares, mudanças de hábitos de vida, participação comunitária (grupos de dança, arte, cultura, atividade física, conselho de saúde, associações, entre inúmeras outras). Isso tudo constitui o Projeto Terapêutico Singular!

GAM

- O Guia GAM possibilita o tempo todo oportunidades para as pessoas refletirem sobre o planejamento do seu tratamento de forma cada vez mais autônoma e corresponsável, identificando os problemas, incômodos e propondo a si mesmos formas de lidar com as situações, por mais difíceis e bizarras que possam ser! No final do caderno do usuário há uma tabela que apresenta os principais medicamentos psicotrópicos prescritos e dispensados pelo SUS, indicações, contraindicações, interações medicamentosas...
- O caderno é da pessoa e por ela isso pode acessá-lo quantas vezes quiser...

GAM



Imagens relacionadas:



GAM

- Parte do manejo de grupos GAM é oferecer um ambiente acolhedor em todos os encontros. Os moderadores devem se preparar para cada encontro, e, no final do encontro devem realizar uma análise deste e pensar sempre em estratégias inovadoras...
- O manejo dos Grupos GAM deve ser de natureza cogestiva; a idéia de manejo está relacionada ao aspecto clínico presente nos grupos. De maneira geral, a experiência singular dos usuários tem sido desconsiderada em seus tratamentos.
- Manejar situações de relatos dos usuários sobre o uso da medicação deve sempre levar em conta a singularidade, isto é ouvir o que a pessoa relata em relação aos efeitos indesejados, por exemplo,...isto deve ser MUITO considerado...

GAM

- ...A pesquisadora se despede de seu campo, sabendo que não é mais a mesma e esperando que esta experiência inspire outros pesquisadores a fazer mais pesquisas COM os outros e não mais SOBRE os outros (Silveira, M., 2014).

GAM



Figura 3 – Quadrinho do cartunista argentino Liniers - <http://macanudoliniers.blogspot.com.br/>

GAM

Parece que nosso passeio por esse vasto litoral está chegando ao fim, posto que o litoral segue em sua extensão infinita, enquanto nós, no máximo, podemos abandoná-lo neste momento, até que possamos voltar outra vez. A pesquisadora se despede de seu campo, sabendo que não é mais a mesma e esperando que esta experiência inspire outros pesquisadores a fazer mais pesquisas COM os outros e não mais SOBRE os outros.



Figura 3 – Quadrinho do cartunista argentino Liniers - <http://macanudoliniers.blogspot.com.br/>

GAM



necesitodetodos.com

“ Cuando se alcanza el verdadero **conocimiento**,
entonces la **voluntad** se hace sincera;

cuando la **voluntad** es sincera,
entonces se corrige el **corazón**;

cuando se corrige el **corazón**,
entonces se cultiva la **vida personal**;

cuando se cultiva la **vida personal**,
entonces se regula la **vida familiar**;

cuando se regula la **vida familiar**,
entonces la **vida nacional** tiene orden;

y cuando la **vida nacional** tiene orden,
entonces hay **paz** en este mundo.

CONFUCIO

GAM

- É necessário olhar com reserva a uma expectativa dos trabalhadores diante da ferramenta GAM, de que ela vá resolver todos os problemas da equipe quanto aos usuários que “não aderem” ao tratamento medicamentoso. A GAM não é, e de modo algum quer ser, uma ferramenta de docilização de corpos. Há uma expectativa de que ao ler o material e participar do grupo os usuários irão se submeter as prescrições como deveriam, essa expectativa apareceu na voz de uma trabalhadora que disse “então agora, com a GAM os usuários vão passar a tomar os remédios direitinho”. Pelo contrário, a GAM é uma ferramenta de problematização e de aproximação entre usuários, familiares e trabalhadores com uma proposta de que se possa encontrar juntos um caminho para melhorar a qualidade de vida dos usuários (Silveira. M. 2014).

GAM

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE AÇÕES EM SAÚDE
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS
DROGAS



BOLETIM INFORMATIVO

A GESTÃO AUTÔNOMA DA MEDICAÇÃO COMO FERRAMENTA
DA LINHA DE CUIDADO: “O CUIDADO QUE EU PRECISO”

MARÍLIA SILVEIRA
CONSULTORA TÉCNICA UNESCO 2013-2014

GAM

- Assim como o Guia Gam foi construído por usuários, trabalhadores, pesquisadores e colaboradores implicados com o desenvolvimento da política de saúde mental, álcool e outras drogas brasileira, assim também nós, profissionais da saúde e pacientes/usuários/clientes, construímos e reconstruímos os nossos saberes a partir da transformação dos saberes construídos coletivamente, fundamentados no pressuposto de que a pessoa está sempre no centro da sua vida e do seu tratamento, e não a doença ou o diagnóstico.

Boas reflexões e mãos à obra!

Obrigada!

GAM

- **Bibliografia**

- GUIA DA GESTÃO AUTÔNOMA DA MEDICAÇÃO- GAM. Rosana Teresa Onocko Campos; Eduardo Passos; Erotildes Leal; Analice Palombini; Octavio Serpa et al. DSC/FCM/UNICAMP; AFLORE; IPUB/UFRJ; DP/UFF;DPP/UFRGS, 2012. Disponível em: <http://www.fcm.unicamp.br/fcm/laboratorio-saude-coletiva-e-saude-mental-interfaces>.
- SILVEIRA,. Marília. **VOZES NO CORPO, TERRITÓRIO NA MÃO**: loucura corpo e escrita no pesquisarCOM. Porto Alegre, 2013. 134 f. Dissertação (mestrado em psicologia Social e Institucional- Programa de Pós Graduação em Psicologia Social e Institucional. Instituto de PSICOLOGIA DA Universidade Federal do rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.
- SANTOS, Deivisson Viana Dantas. **A GESTÃO AUTÔNOMA DA MEDICAÇÃO**: da prescrição à escuta. Tese de Doutorado- Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, 2014.